

Anatomie

Das äußere Ohr besteht aus einem Knorpelgerüst, welches mit einer dünnen Schicht Haut und Unterhautfettgewebe überzogen ist.

Zentral um den Gehörgang herum ist der Knorpel wie ein Trichter oder ähnlich einer Muschel geformt und wird deshalb auch als „Concha“ in der Fachsprache bezeichnet. Ist der Conchaknorpel sehr groß und sehr weit „herausgewachsen“ so kann das zu einem abstehenden Ohr führen.

Seitlich der Concha faltet sich der Knorpel nach hinten zu einer Falte, die in der Fachsprache „Anthelixfalte“ genannt wird. Diese Falte legt das Ohr an den Schädel an. Bei abstehenden Ohren beobachtet man häufig das Fehlen dieser Falte oder eine nur sehr schwach angelegte Anthelixfalte.

Seitlich der Anthelixfalte faltet sich der Knorpel wieder nach vorne und bildet nun die äußere Begrenzung des Ohres „Helix“ genannt.

Finden sich also zwischen dem Gehörgang und dem äußeren Rand des Ohres kaum Faltungen und steht das Ohr ab, so ist von einer Entwicklungsstörung des Ohrknorpels auszugehen. In diesem Fall müssen durch die Operation die Falten nachgebildet werden.

Sind die Falten korrekt vorhanden und das Ohr steht trotzdem ab, so ist eine zu groß gewachsene Concha die Ursache. In diesem Fall muss der Conchaknorpel verkleinert werden.

Ist das ganze Ohr unproportional groß zur Kopfgröße, so liegt ein überschüssiges Wachstum des Ohrknorpels vor. Dabei können Helix und Concha betroffen sein. In diesem Fall muss der Knorpel 2-dimensional in Höhe und Breite verkleinert werden.

In jedem Fall ist eine genaue Analyse und Fotodokumentation des Ausgangsbefundes erforderlich um die richtige OP Methode auszuwählen.

Technische Details

Über die Technik der Ohrrekonstruktion, d.h. die Auswahl der für Sie adäquaten Operationsmethode entscheiden die anatomischen Voraussetzungen (siehe Kapitel Anatomie). An erster Stelle steht eine intensive Analyse über das Ausmaß fehlender Strukturbestandteile des äußeren Ohres. Dann erfolgt eine exakte Vermessung der geschädigten Ohrmuschel im Vergleich zur Gegenseite. Der Behandlungsplan umfasst eine Auflistung an fehlenden Bestandteilen mit der konkreten Planung wie jede Gewebekomponente ersetzt werden soll.



Das Grundgerüst der Ohrmuschel ist der Ohrknorpel. Fehlt mehr als 1/3 des Knorpels muss in der Regel Rippenknorpel als Ersatz transplantiert werden.

Knorpel benötigt eine lückenlose Ummantelung mit Haut und Weichteilgewebe. Dieses kann bei kleineren Defiziten aus der Umgebung des Ohres „eingeschwenkt“ werden. Ist die Rekonstruktion des gesamten Haut Weichteilmantels des Ohres erforderlich müssen mikrochirurgische Techniken der Gewebetransplantation genutzt werden.

Bei einem vollständigen Ersatz der Ohrmuschel wenden wir aktuell so genannte „composite“ Techniken an. Dabei wird die Ohrmuschel zunächst an anderer Körperstelle „gezüchtet“ indem die Gewebekomponenten eingebracht werden. In einem 2. Schritt transplantieren wir dann das fertige Ohr an Ort und Stelle.

Über die für Sie individuell beste Technik beraten wir Sie ausführlich in unserer Sprechstunde.